

Un nuovo studio, invece, ipotizza che alla base di questo disturbo ci sarebbe una **scarsa comunicazione** tra le diverse aree del cervello deputate all'elaborazione del linguaggio.

Test linguistici

Bart Boets dell' [Università Cattolica di Leuven \(Belgio\)](#) ha recentemente pubblicato sulla rivista scientifica [Science](#) il risultato del suo esperimento basato su una serie di test linguistici su ripetizioni e comprensione di fonemi su 45 soggetti, dei quali 23 dislessici. Utilizzando la risonanza magnetica per vedere le immagini in 3D dell'attività cerebrale, il ricercatore ha rilevato che il grado di connettività tra le regioni deputate al linguaggio era diverso nei due gruppi: **nei dislessici, infatti, risultava più scarsa la comunicazione tra regione frontale e regione temporale.**

////////////////////////////////////

POSTUROLOGIA E SCHEMA CORPOREO

POSTUROLOGY AND BODY SCHEMA

Fabio Scoppa

*Docente di Metodologia della Riabilitazione, Facoltà di Medicina e Chirurgia, D.U. Fisioterapista
Coordinatore Scientifico e Didattico, Corso di Perfezionamento in Posturologia
Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università "La Sapienza" di Roma 5*

A questo punto ci si potrebbe chiedere quale sia la **localizzazione neurologica dello schema corporeo**. In effetti una localizzazione ben precisa sembra difficile da definire anche se qualche tentativo è stato fatto (ad esempio Luria, 1974): lo schema corporeo è il frutto dell'integrazione di molte funzioni sensoriali, motorie, emotive, e pertanto coinvolge numerose aree corticali e implica l'intervento associativo di molteplici centri cerebrali.

////////////////////////////////////

LA PRESA DI COSCIENZA CORPOREA

Come ci ricordano Gagey e Weber (2000), **"il sistema posturale"** è un sistema automatico. L'uomo non ne ha alcuna coscienza; non ne parla".

l'organizzazione sensoriale sia propriocettiva che estero-cettiva

sia fondamentale per l'aggiustamento posturale e l'orientamento del soggetto nello spazio.

A livello metodologico, riteniamo che un arricchimento dell'attività senso-percettiva e motoria possa favorire una buona strutturazione dello schema corporeo consentendo così un miglior controllo motorio e posturale.

Infatti il modo con cui un individuo percepisce la realtà, e quindi anche la propria realtà corporea, è condizionato non soltanto dalla funzionalità delle strutture organiche sensoriali, ma anche dall'uso di queste strutture sensoriali secondo l'esperienza e i fattori psicologici ed ambientali.

Quindi, accanto a determinanti strutturali (le strutture nervose ed i recettori sensoriali) vi sono determinanti psico-emotivi, ambientali, esperienziali e socio-culturali che, in intima connessione tra loro, determinano l'attività percettiva del soggetto ed il suo comportamento ed orientamento nell'ambiente.

ci ricorda Schilder, che “non esistono percezioni senza azioni”: pertanto uno schema corporeo non può strutturarsi se non attraverso un'adeguata attività percettivo-motoria, attiva o passiva;

la capacità di presa di coscienza corporea e di elaborazione dello schema corporeo sono seriamente ostacolate dallo stato muscolo-tensivo e di tensione emotiva. Questa evidenza clinica trova anche delle conferme sperimentali (Ruggieri et al., 1983), che hanno documentato a questo proposito come il grado di autopercezione corporea sia inversamente proporzionale al livello di tensione miografica.

Spesso un cattivo controllo del proprio corpo può essere dovuto ad un deficitario sviluppo delle funzioni gnostico-percettive, a carenza di esperienze corporee significative vissute, ad una condizione di tensione psico-emotiva.

Proporre esperienze corporee significative, immergere

il soggetto in un “bagno senso-percettivo”, offrire l’opportunità di prendere coscienza delle proprie tensioni muscolari croniche in un’ottica bioenergetica: tutto ciò può aiutare il paziente ad essere maggiormente padrone del proprio corpo, e rendere il lavoro terapeutico in posturologia più attivo e cosciente e quindi più a misura d’uomo.